

# CAHIER DU PARTICIPANT

## ORIENTATION THÉORIQUE SPÉCIFIQUE HÉMODIALYSE

Titre	<b>Cahier du participant pour l'orientation théorique spécifique en hémodialyse</b>
En vigueur	Juin 2021
Application et personnes concernées	CEPI et infirmières
Préparer par	Direction des soins infirmiers-Direction adjointe aux pratiques professionnelles

## Plan de l'orientation théorique

### Volet autodidacte

- Capsules facultatives :
  - Module 2 : Anatomie et physiologie
  - Module 3 : Insuffisance rénale
  
- Capsules et lectures obligatoires (cocher lorsque fait)
  - Lecture du guide et cahier d'orientation
  - Module 1 : Introduction
  - Module 4 : Modalités de traitement
  - Module 5 : Accès vasculaire : Fistule Artério-veineuse et PTFE
  - Module 6 : Accès vasculaires : Cathéters veineux centraux
  - Lecture des techniques de soins dans la pochette
  - Vidéos techniques
    - Début de traitement fistule artério-veineuse
    - Début de traitement trou de bouton
    - Début de traitement cathéter
    - Début de traitement changement de pansement et de bouchons
    - Fin de traitement fistule artério-veineuse
    - Fin de traitement cathéter
  
  - Module 7 : Accès vasculaires : Asepsie et pansements
  - Module 8 : Accès vasculaires : Anticoagulants
  - Module 9 : Formation sur le risque suicidaire
  - Module 10 : Nutrition clinique
  - Vidéos sur le générateur
    - Description des composantes du générateur
    - Montage du générateur
    - Début de traitement
    - Fin de traitement

- Démontage du générateur
- Désinfection rinçage
  
- Lecture Pas à pas Hémodialyse (pochette)
- Module 12 : Pharmaco
- Module 13 : Vaccination
- Module 14 : Hemoscan
- Module 15 : Diascan
- Module 16 : Hemocontrôle
- Module 17 : Transonic
- Module 18 : Hémodilution et hémococoncentration

Volet hétérodidacte (en groupe)

- Module 11: Complications fréquentes (études de cas)
- Intégration des apprentissages fait lors du volet autodidacte
- Période de discussion et d'échange
- Mises en situation
- Études de cas finaux et mise à niveau des connaissances

## **Volet autodidacte**

**Module 1 : Introduction**

Notes personnelles



**Quel est le rôle de l'infirmière en hémodialyse?**

1.

2.

3.

4.

**Qui sont les membres de l'équipe en hémodialyse?**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_
11. \_\_\_\_\_

Notes personnelles



**D'où proviennent les usagers?**

- |    |
|----|
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |

Notes personnelles



**Questions de fin de module : (elles seront revues ensemble au jour 3)**

**1. Quelle valeur organisationnelle du CISSS vous parle le plus? Pourquoi?**

---

---

---

---

**2. Monsieur Poitras est votre patient aujourd'hui. Il débute sa 3<sup>e</sup> semaine de traitement. Le diagnostic d'insuffisance rénale chronique vient de tomber. Le patient est très émotif et vous demande si sa maladie va guérir. Que lui répondez-vous?**

---

---

---

---

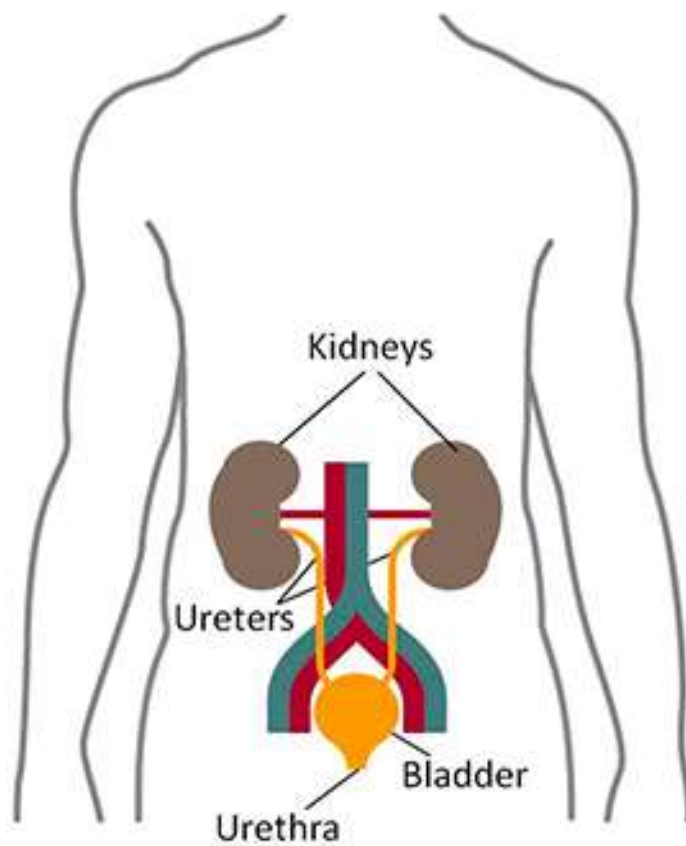


**Module 2 : Anatomie et physiologie (facultatif)**

Notes personnelles



**Anatomie du système rénal :**



<https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/kidneys-how-they-work>

**Questionnaire sur le rein :**

Poids : \_\_\_\_\_

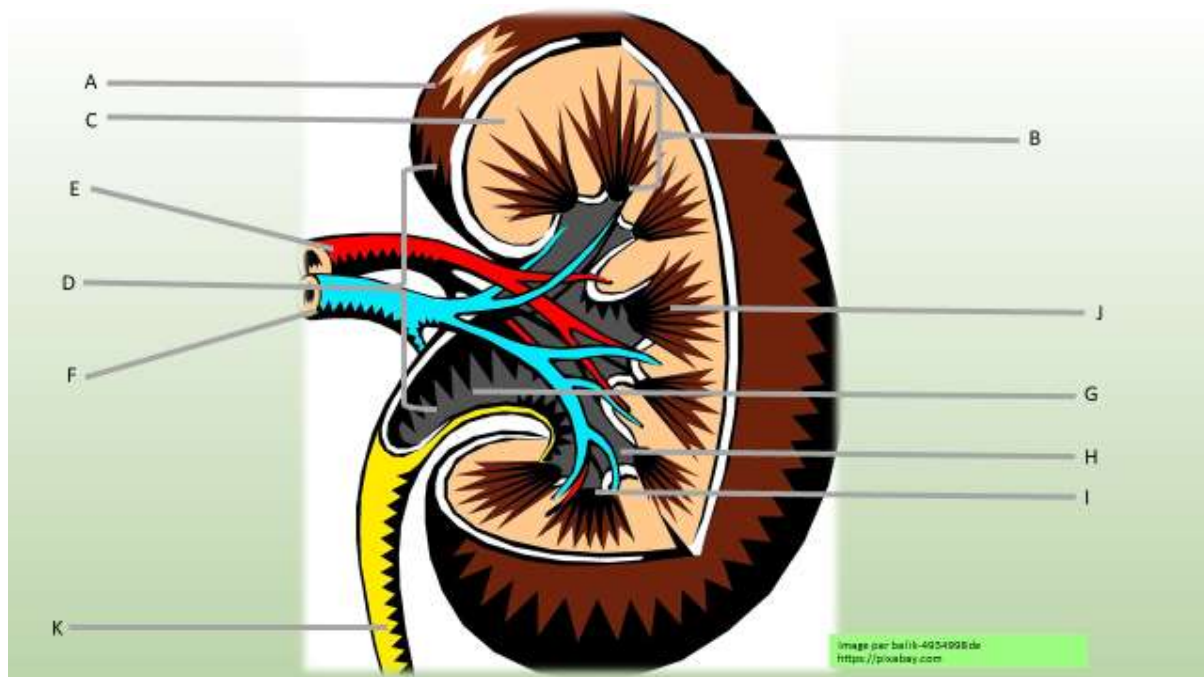
Longueur : \_\_\_\_\_

Largeur : \_\_\_\_\_

Lequel des reins est le plus bas? \_\_\_\_\_

Pourquoi? \_\_\_\_\_

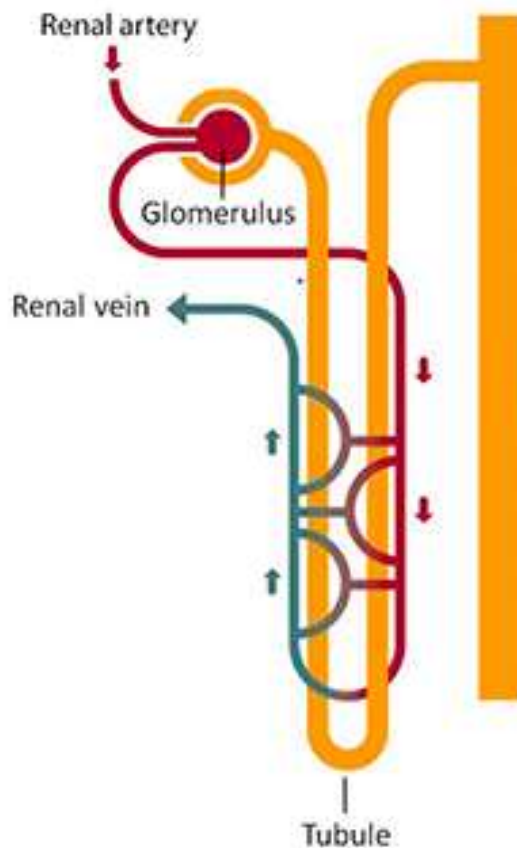
**L'anatomie du rein :**



A	G
B	H
C	I
D	J
E	K
F	

**Le néphron :**

**The Nephron**




<https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/kidneys-how-they-work>

**Les 6 fonctions du rein :**

1.
2.
3.
4.
5.
6.


**Réabsorption tubulaire :**

Notes personnelles 

**Sécrétion tubulaire :**

---

---

Notes personnelles 

**Définition osmose :**

---

---

**Définition diffusion :**

---

---

Notes personnelles 

---

---

---

---

**Le taux d'excrétion dépend-il du volume d'urine?** \_\_\_\_\_

---

**L'hormone anti-diurétique :**

L'ADH agit sur les tubules en \_\_\_\_\_ la sécrétion tubulaire et en \_\_\_\_\_ la réabsorption tubulaire. Ce qui entraîne une \_\_\_\_\_ de volume urinaire et une \_\_\_\_\_ du volume sanguin.

Notes personnelles 

---

---

---

---

---

---

### Mécanisme de la soif :

Ce qui le stimule :

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

### Notes personnelles

Notes personnelles

### Les normes laboratoires :

Laboratoires visés en hémodialyse	
Hb	100 à 115 g/L Ø130
Ht	0.30 à 0.36
Na	135 à 148 mmol/L
Ca corr	2.10 à 2.37 mmol/L (md + tolérant)
K	3.5 à 5.3 mmol/L
Mg	0.65 à 1.05 mmol/L (md + tolérant selon Ca)
P	0.95 à 1.45 mmol/L (md peut aller ad 1,78)
CaXP	<4.25 mmol <sup>2</sup> /L <sup>2</sup>
Glucose	3.9 à 5.8 mmol/L
Urée	<25 mmol/L
Créatinine	<1200 mmol/L
PTH int	2 à 9 X normale (la normale est: 1.3 à 6.8 pmol/L)
Albumine	35 à 50 g/L (md tolère 31-32)
CO2 total	22.0 à 32.0 mmol/L
Ferritine	> 100 ug/L, <500 ug/L (200-800)
% sat	>30%
KT/V	>1.2 min

Notes personnelles




**Médicaments qui agissent sur le système Rénine-Angiotensine :**

Inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA)


Antagoniste des récepteurs de l'angiotensine (ARA)

--	--

Inhibiteur de la rénine

--	--

Notes personnelles




**Questions de fin de module : (elles seront revues ensemble au jour 3)**

3. Quelle est l'unité fonctionnelle du rein? \_\_\_\_\_

4. Comment expliquez-vous la séquences de l'érythropoïétine dans la production de globule rouge? \_\_\_\_\_

---

---

---

5. Quels aliments contiennent beaucoup de potassium?

---

---

---

---



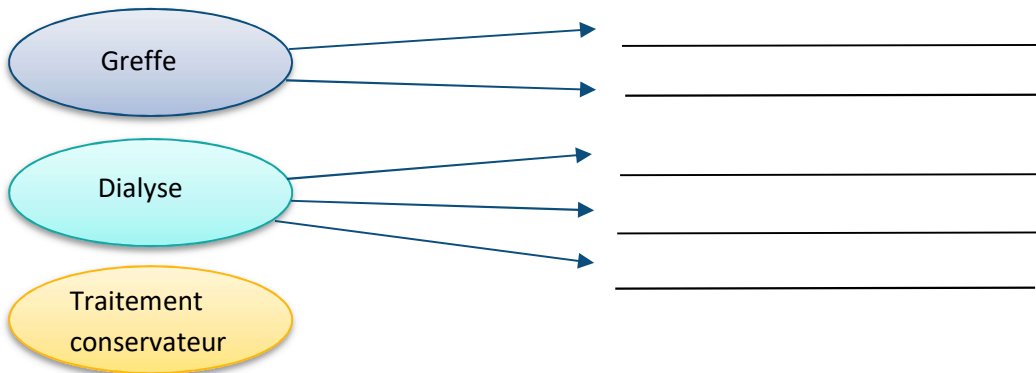
**Module 3 : L'insuffisance rénale (facultatif)**

**Différences entre l'insuffisance rénale aiguë et chronique :**

<b>Aiguë :</b>	<b>Chronique :</b>

Notes personnelles 

**Les modalités de traitement disponibles :**



Notes personnelles



**Causes de l'insuffisance rénale chronique :**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Les complications de l'insuffisance rénale :**

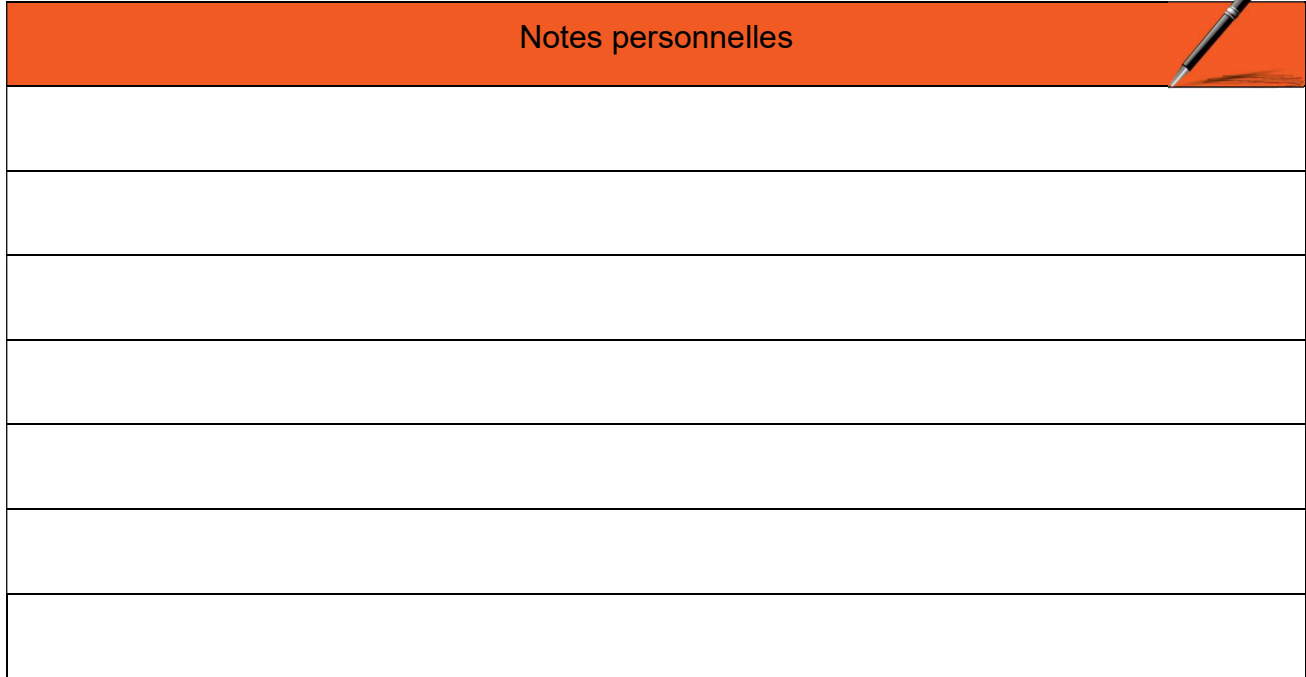
1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Notes personnelles


**Signes et symptômes de l'anémie :**


Notes personnelles


Notes personnelles



**Quels sont les signes et symptômes d'une crise hypertensive?**

_____	_____
_____	_____
_____	_____

**Les causes des désordres du métabolisme minéral et osseux :**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Notes personnelles


**Signes et symptômes du désordre au niveau du métabolisme minéral et osseux :**

- Douleur osseuse
- Fractures
- Faiblesse musculaire
- Retard de croissance
- Calcification des tissus
- Prurit

Notes personnelles


**Quels sont les traitements de l'ostéodystrophie rénale?**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**Questions de fin de module : (elles seront revues ensemble au jour 3)**

**6. Pourquoi est-ce que nous ne débutons pas la dialyse dès le stade 2 de la maladie rénale?**

---

---

**7. Comment peut-on expliquer l'essoufflement chez un usager souffrant d'anémie?**

---

---

---

**8. Il existe une multitude de signes et symptômes chez le patient atteint d'insuffisance rénale chronique. Nommez en 10.**

1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

**9. Pourquoi les transfusions sanguines sont utilisées en dernier recours lors d'anémie chez la clientèle hémodialysée?**

---

---

**10. Quelle est la différence entre l'angine et l'infarctus du myocarde?**

---

---

**11. Questions éthiques :**

Vous effectuez le traitement d'hémodialyse chez une patiente de 98 ans en état semi-comateux. Cet état est ainsi depuis plusieurs mois. La patiente ne réagit pas à son environnement. La note d'évolution médicale mentionne que la famille refuse catégoriquement l'arrêt des traitements d'hémodialyse. Comment réagissez-vous? \_\_\_\_\_

---

---

---

Un jeune usager hémodialysé de 24 ans vous invite à prendre un café après votre quart de travail. Que faites-vous? \_\_\_\_\_

---

---

---

**Module 4 : Modalités de traitement**

**Définition de la dialyse :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Hémodialyse en centre :**

**Définition :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Avantages	Inconvénients

**Dialyse Péritonéale :**

**Définition :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Avantages	Inconvénients

**Hémodialyse à domicile :**

**Définition :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Avantages	Inconvénients



Notes personnelles


**L'évaluation pré-greffe :**


- Motivations
- État psychosocial
- Risque médical

Notes personnelles


**Traitement conservateur :**

Définition : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Notes personnelles 

**Les mécanismes d'échange transmembranaires :**

Diffusion : \_\_\_\_\_


\_\_\_\_\_

Ultrafiltration : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_


Osmose : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Notes personnelles 

**Le dialyseur :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Notes personnelles 


Notes personnelles 

**Le dialysat :**

Contient trois ingrédients distincts :

- Eau
- Bicarbonate
- Acide

Notes personnelles 

Notes personnelles 

**Le poids sec :**

\_\_\_\_\_ kg = \_\_\_\_\_ Litre

Notes personnelles



**La pesée des patients :** Se référer à la *Méthode de soins informatisée : Pesée d'un usager*, disponible dans les MSI via l'intranet du CISSS des Laurentides.

**Questions de fin de module : (elles seront revues ensemble au jour 3)**

**12. Nommez trois (3) raisons pour lesquelles un patient ne pourrait pas être sur la liste d'attente pour une greffe rénale.**

---

---

---

**13. J'échappe une dialyseur (filtre) par terre. Qu'est-ce que je fais? Quelles sont les conséquences que cela peut engendrer?**

---

---

---

**14. Exercices de calcul :**

Vous verrez dans la page suivante une feuille de traitement d'hémodialyse. Celle-ci inclut le poids sec et les informations nécessaires dans les messages de dialyse. Vous aurez ensuite 5 mises en situation reliées à ce patient. Nous corrigerons le tout lors de la plénière prévue au jour 3 de la formation.

# Cahier du participant pour l'orientation théorique spécifique en hémodialyse

<p><b>Allergies</b> vanco, keflex, clinda, cavillon, hydroxicine, cephalosporine, beta-lactame</p> <p>Filtere: Optiflux F250NR</p> <p>Acide: K: 3 Ca: 1,5 BIC: 38</p> <p>Ajout: 0.5 Mg + 0,5 Fleet</p> <p>Débit: 750 ml/min Temp.: 36 °C</p>	<p><b>Séance de dialyse</b></p> <p><b>2020-07-15</b></p> <p>Durée 04:00 h:min</p> <p>Fréquence 3 /Sem</p> <p>Isolément gouttelle pré</p> <p>Réanimation oui</p> <p>Diabétique FAUX</p>	<p>Dossier : <input type="text"/></p> <p>Nom</p> <p>Prénom :</p> <p>Date Naissance :</p> <p>IPP: 5150 Taille: 152 cm</p> <p>Date début 12-02-14 Âge: 61</p>																																																																				
<p>Conduc Na: 138</p> <p>PPH linéaire</p> <p>F.A.V.</p> <p>thrill pré: <input type="checkbox"/> Aig. A :</p> <p>thrill post: <input type="checkbox"/> Aig. V :</p> <p>Compressions A: _____ clamp _____ man _____</p> <p>V: _____ clamp _____ man _____</p> <p><b>Spécial fin de TX</b></p> <p>Cathéter: Palindrome</p> <p>Jugulaire droite Site intact <input type="checkbox"/></p> <p>Br. Art: perm <input type="checkbox"/> insuf. <input type="checkbox"/> résis. <input type="checkbox"/></p> <p>Br. Vein: perm <input type="checkbox"/> insuf. <input type="checkbox"/> résis. <input type="checkbox"/></p> <p>Pans étanche IV3000: <input type="checkbox"/> TEGO <input type="checkbox"/></p> <p>inversé <input type="checkbox"/> non-inv <input type="checkbox"/></p> <p>Fermeture: A: 2,5 V: 2,5</p> <p>QB max ml/min 3 Derniers tx:</p> <p>vérif: #1-h init. #2-h init.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">P R É</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">H M D</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">P O S T</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">H M D</td> </tr> <tr> <td>T°</td> <td>°C</td> <td>T°</td> <td>°C</td> </tr> <tr> <td>Poids</td> <td>kg</td> <td>Poids</td> <td>kg</td> </tr> <tr> <td>Accs</td> <td>kg</td> <td>Accs</td> <td>kg</td> </tr> <tr> <td>P Réel</td> <td>kg</td> <td>Pds Réel</td> <td>kg</td> </tr> <tr> <td>Poids Sec</td> <td>82,20 kg</td> <td>UF Nette</td> <td>kg</td> </tr> <tr> <td>UF Nette</td> <td>=</td> <td>État filtre</td> <td>État CEC</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td>+</td> <td>VP:</td> <td>VP/Vol. UF Final:</td> </tr> <tr> <td>UF Tot.</td> <td></td> <td>Réinfusion</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TA Assis</td> <td>/</td> <td>Vol. UF acc</td> <td>VST</td> </tr> <tr> <td>Pouls</td> <td></td> <td>KTA/V:</td> <td>Cond. Plas</td> </tr> <tr> <td>Générateur No:</td> <td></td> <td>TA Assis</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>Station No:</td> <td>WRO No.:</td> <td>TA Debout</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>Mode Entrée</td> <td>GR XP Taxi</td> <td>Pouls (A/D)</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Rivière-du-Nord</td> <td>Mode Sortie</td> <td>GR XP Taxi</td> </tr> <tr> <td>Calcul par:</td> <td></td> <td>Fin tx par:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vérif Calcul:</td> <td>Début tx par:</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		P R É	H M D	P O S T	H M D	T°	°C	T°	°C	Poids	kg	Poids	kg	Accs	kg	Accs	kg	P Réel	kg	Pds Réel	kg	Poids Sec	82,20 kg	UF Nette	kg	UF Nette	=	État filtre	État CEC	CT	+	VP:	VP/Vol. UF Final:	UF Tot.		Réinfusion		TA Assis	/	Vol. UF acc	VST	Pouls		KTA/V:	Cond. Plas	Générateur No:		TA Assis	/	Station No:	WRO No.:	TA Debout	/	Mode Entrée	GR XP Taxi	Pouls (A/D)	/		Rivière-du-Nord	Mode Sortie	GR XP Taxi	Calcul par:		Fin tx par:		Vérif Calcul:	Début tx par:		
P R É	H M D	P O S T	H M D																																																																			
T°	°C	T°	°C																																																																			
Poids	kg	Poids	kg																																																																			
Accs	kg	Accs	kg																																																																			
P Réel	kg	Pds Réel	kg																																																																			
Poids Sec	82,20 kg	UF Nette	kg																																																																			
UF Nette	=	État filtre	État CEC																																																																			
CT	+	VP:	VP/Vol. UF Final:																																																																			
UF Tot.		Réinfusion																																																																				
TA Assis	/	Vol. UF acc	VST																																																																			
Pouls		KTA/V:	Cond. Plas																																																																			
Générateur No:		TA Assis	/																																																																			
Station No:	WRO No.:	TA Debout	/																																																																			
Mode Entrée	GR XP Taxi	Pouls (A/D)	/																																																																			
	Rivière-du-Nord	Mode Sortie	GR XP Taxi																																																																			
Calcul par:		Fin tx par:																																																																				
Vérif Calcul:	Début tx par:																																																																					
<p><b>Rx Avant</b></p> <p>20-07-03 : FLEET : voie dans conc. acide 65 ml pré-dialytique</p> <p>2020-04-15 : AMATINE : voie per os 10 mg pré-dialytique si SYST &lt; 141</p> <p>2019-09-11 : MAGNESIUM : voie dans conc. acide 0,5 bouteille pré-dialytique</p> <p>2017-03-25 : INNOHEP : voie IV 7000 UI pré-dialytique</p>	<p><b>Rx Pendant</b></p> <p>DILAUDID : voie per os 4 mg prn à 1 heure d'intervalle avec le bédryl</p> <p>BENADRYL : voie IV 50 mg x 1 dose prn</p> <p>AMATINE : voie per os 10 mg si SYST. &lt; 141</p> <p>FERRLECIT : voie IV 125 mg q 2 sem.: 22 juil</p>	<p><b>Rx Après</b></p> <p>2020-04-15 : AMATINE : co voie per os 10 mg postdialytique une heure avant fin</p> <p>2020-04-13 : ARANESP : voie IV 40 µg postdialytique q vendredi</p>																																																																				
<p><b>EPHÉMÉRIDES</b></p> <p>2020-07-15 : faire diminuer PS: arrive en dessous // gl</p> <p>2020-07-15 : Pans. Kt (Sureprep, oranges) et Têgo q merc // gr</p> <p>2020-07-15 : Fiche admin. q 2 mois // rm</p> <p>2020-07-15 : Ca, PO4, Ca corrigé, alb, q tx / mm</p> <p>2020-07-17 : Liste mensuelle Rx. \ ev</p>	<p><b>Messages de dialyse</b></p> <p>CT 1,0 pant. 0,3 boîte noir. 1,4 faut électrique: 149.2 sandale verte : 0,2</p> <p>0% n-inv (19-7-22), 8%inv.(19-01-21)</p> <p>Pseudo dans urine, précautions avec urine</p> <p>Toléré TAS&gt;85 si asympt (Dr Cartier 2018-09-26)</p> <p>PAS DE TURBULENCE (symptomatique)</p> <p>** ATTENTION ÉCHELLE DE K+**</p> <p>K: 3.0 si entre 3.81 et 4,8 —K: 2,0 si &gt; 4,8 Ne jamais mettre ds K1.0 PESER AU LIT</p>																																																																					
<p><b>ORDONNANCES</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Gluc d _____ m: _____ f: _____</p> <p>HAIV :d _____ 1h _____ 2h _____ 3h _____ f _____</p> <p>Prod.sang.#: _____</p> <p><b>Pansement</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>																																																																					

14.1 Le patient se présente avec un poids de 83.4kg sur la balance. Il s'est pesé avec ses sandales vertes. Effectuez le calcul au complet. À combien correspond l'UF totale?

P R É	HMD	
T°		° C
Poids		kg
Accs	-	kg
P Réel	=	kg
Poids Sec	- 82,20	kg
UF Nette	=	
CT	+	
UF Tot.		
TA Assis	/	
Pouls		
Générateur No :		
Station No:	WRO No.:	
Mode Entrée	GR XP Taxi	
	Rivière-du-Nord	
Calcul par:		
Vérif Calcul:	Début tx par:	

14.2 Le patient se présente avec un poids de 81.0kg sur la balance, sans accessoire. Il dit avoir eu une gastro en fin de semaine. Effectuez le calcul au complet. À combien correspond l'UF totale?

P R É	HMD	
T°		° C
Poids		kg
Accs	-	kg
P Réel	=	kg
Poids Sec	- 82,20	kg
UF Nette	=	
CT	+	
UF Tot.		
TA Assis	/	
Pouls		
Générateur No :		
Station No:	WRO No.:	
Mode Entrée	GR XP Taxi	
	Rivière-du-Nord	
Calcul par:		
Vérif Calcul:	Début tx par:	

14.3 Le patient se présente avec un poids de 237.2kg sur la balance. Il s'est pesé avec ses son fauteuil électrique, ses bottes noires et sa nouvelle veste sans manche de 0.5kg. Effectuez le calcul au complet. À combien correspond l'UF totale?

P R É	HMD	
T°		° C
Poids		kg
Accs	-	kg
P Réel	=	kg
Poids Sec	- 82,20	kg
UF Nette	=	
CT	+	
UF Tot.		
TA Assis	/	
Pouls		
Générateur No :		
Station No:	WRO No.:	
Mode Entrée	GR XP Taxi	
	Rivière-du-Nord	
Calcul par:		
Vérif Calcul:	Début tx par:	

14.3 En fin de dialyse, le patient pèse 231.4kg. Celui-ci s'est pesé avec son fauteuil roulant seulement. À combien correspond le poids réel du patient?

P O S T	HMD	
T°		° C
Poids		kg
Accs		kg
Pds Réel		kg
UF Nette		kg
État filtre		État CEC
VP:		VP/Vol, UF Final:
Réinfusion		
Vol. UF acc.		VST
KT/V:		Cond. Plas
TA Assis	/	
TA Debout	/	
Pouls ( A/D)	/	
Mode Sortie	GR XP Taxi	
Fin tx par:		

**Module 5 : Accès vasculaire : Fistule Artério-veineuse et PTFE**

**Les types d'accès vasculaires utilisés en hémodialyse :**

---

---

---

---

**La fistule artério-veineuse :**

Définition : \_\_\_\_\_

---

---

Avantages : \_\_\_\_\_

---

---

Conséquences : \_\_\_\_\_

---

---

Notes personnelles



---

---

---

---

---

---

---

---



**Enseignements généraux :**

- Pas de TA
- Pas de PV
- Bracelets ou vêtements serrés
- Dormir sur le bras ou le garder plié trop longtemps

Notes personnelles



**La fistule Artério-veineuse synthétique :**

Définition : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Avantages : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Conséquences : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Notes personnelles


**Enseignements généraux supplémentaires avec le PTFE :**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Aiguilles :**

17G : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

15G : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aiguilles mousses : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hémocath : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aiguille unique : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Notes personnelles

**Questions de fin de module : (elles seront revues ensemble au jour 3)**

**15.A quel endroit installerez-vous les aiguilles artérielle et veineuses?**



**16. Votre patient a eu une chirurgie de création de fistule par Dre Dion il y a 48h. Quels enseignements devez-vous effectuer?**

---

---

---

---

**17. Lors d'un traitement d'hémodialyse d'un usager ayant une Fistule artérioveineuse, la pression veineuse identifiée par l'appareil de dialyse indique +280 mmHg et sonne. Que faites-vous?**

- a) Rien, je demande à un PAB de réinitialiser l'alarme.
- b) Je vérifie rapidement s'il y a présence d'une extravasation et je diminue mon débit.
- c) Je vais à ma pause et regarderai cela plus tard.
- d) Je diminue le débit sanguin et je demande au patient s'il a de la douleur, sans visualiser le bras du patient.

**Module 6 : Accès vasculaire : Cathéter**

**Types de cathéters utilisés en hémodialyse :**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Cathéter jugulaire tunnelisé :**

Définition : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Avantages : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Conséquences : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Notes personnelles



**Pansements :**

- IV 3000
- Tegaderm Advance
- Grip Lok
- Stat Lock

Notes personnelles

Notes personnelles

**Bouchon Tégo :**

Définition : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Enseignements généraux :**

- **Utilisation unique**
- **Pansement**
- **Cathéter**

Notes personnelles

Notes personnelles

**Cathéter jugulaire temporaire :**

Définition : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Cathéter fémoral :**

Définition : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Notes personnelles




**Questions de fin de module : (elles seront revues ensemble au jour 3)**

**18. À l'ouverture du cathéter jugulaire d'un usager, vous remarquez que le bouchon semble brisé. Que faites-vous?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**19. Votre patient a subi un changement de cathéter jugulaire ce matin. Quels enseignements pouvez-vous transmettre à l'utilisateur?**

---

---

---

**20. Quelles sont les différences entre un cathéter simple et double lumière?**

---

---

---

**21. L'appareil d'hémodialyse de Monsieur Lapointe sonne actuellement. Celle-ci indique que la pression artérielle est à -450 mmHg. Que faites-vous?**

- a) Vous réinitialisez l'alarme et retournez au patient d'à côté, pour débiter le traitement.
- b) Vous demandez au patient de tousser, réinitialisez l'alarme et retournez à vos tâches.
- c) Vous vérifiez la perméabilité du cathéter et l'état du bouchon tégo artériel en effectuant une turbulence, si elle est normalement tolérée par le patient.
- d) Vous diminuez le débit à 150 ml/min et effectuez le traitement ainsi.



### Techniques de soins

**Vous avez en votre possession dans votre pochette l'ensemble des techniques effectuées en hémodialyse. Vous devez en prendre connaissance. Des vidéos sont aussi disponible dans le groupe teams afin de vous permettre de bien comprendre les étapes. Bonne lecture et bon visionnement!**

- Début de traitement fistule artério-veineuse
- Début de traitement trou de bouton
- Début de traitement cathéter
- Début de traitement changement de pansement et de bouchons
- Fin de traitement fistule artério-veineuse
- Fin de traitement cathéter

Notes personnelles



**Module 7 : Accès vasculaire : l'asepsie et les pansements**

Notes personnelles

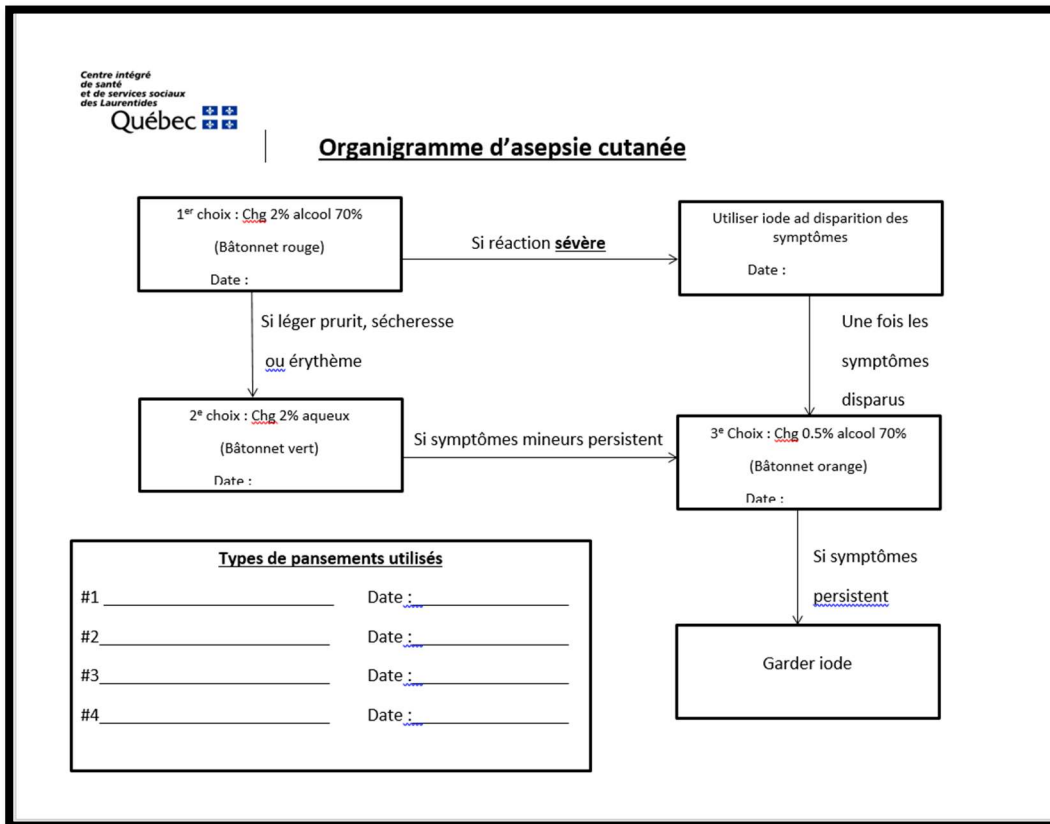
Notes personnelles

**Produits désinfectants :**

Produits :	Particularités :
CHG 2%/ 70% Alcool	
CHG 0.5%/ 70% Alcool	
CHG 2%/ Aqueux	
Providine iodée	

Notes personnelles

Notes personnelles



**Questions de fin de module : (elles seront revues ensemble au jour 3)**

**22. Madame Léonard est porteuse d'un cathéter jugulaire tunnelisé. La recette actuelle de désinfection est le CHG 2%/70% Alcool et le pansement est un IV 3000 et un Grip Lok. Elle accuse un erythème léger et une démangeaison, surtout localisée dans la partie inférieure droite du pansement. Que faites-vous?**

---



---



---



---



---




---



---

**Module 8 : Accès vasculaire : Anticoagulants**

Notes personnelles 


Notes personnelles 

L'anticoagulant s'administre via la ligne \_\_\_\_\_ du circuit extracorporel.

**Tinzaparine (innohep) :**

- 2500 UI
- 3500 UI
- 4500 UI
- Fioles de 20 000 UI/2ml

Notes personnelles 

Notes personnelles 

## Évaluation de la coagulation du circuit extracorporel

Évaluation du filtre	
1	Clair
2	Quelques stries
3	Strié 25%
4	Strié 50%
5	Rouge

Évaluation du circuit	
1	Clair
2	Anneau de fibrine
3	Caillots
4	Circuit coagulé

CISSS Laurentides

**Conséquences possibles lors de la coagulation du circuit extracorporel et du filtre.**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Notes personnelles


**Citrate de sodium 4% :**

<b>Longueur</b>	<b>Volume de citrate de sodium</b>
<b>&lt; ou = 1,8ml</b>	<b>2 ml</b>
<b>1,9 à 2,3 ml</b>	<b>2,5 ml</b>
<b>&gt;ou = 2,4 ml</b>	<b>3 ml</b>

**Altéplase (cathflo) :**

- Fermeture
- Push

On administre combien de ml de plus que la branche? \_\_\_\_\_ ml

**Questions de fin de module : (elles seront revues ensemble au jour 3)**

**23. Nommez trois (3) exemples pour lesquelles on ne donnerait pas d'anticoagulant.**

---

---

---

**24. Vous avez une dose d'innohép 1500 UI à administrer. Combien de ml allez-vous prélever? \_\_\_\_\_ ml**

**25. Madame Chartrand a un cathéter jugulaire tunnelisé de type Palindrome. La longueur de ses branches est de 2ml chacune. Combien de citrate de sodium 4% allez-vous administrer dans la branche artérielle? \_\_\_\_\_ ml**

**26. Combien de ml de cathflo allez vous administrer chez cette même patiente, dans la branche artérielle? \_\_\_\_\_ ml**

## Module 9 : Formation sur le risque suicidaire

### Facteurs de risque prédisposants :

---

---

---

---

### Notes personnelles



Notes personnelles

### Dépistage du risque suicidaire :

Quatre questions à poser à l'utilisateur afin de dépister son risque suicidaire :

1. Au cours des semaines passées, avez-vous éprouvé de la difficulté à vous concentrer, à réfléchir ou à prendre des décisions? Vous sentez-vous triste tous les jours?
2. Vous êtes-vous déjà senti découragé au point de souhaiter la mort?
3. Avez-vous pensé à vous suicider?
4. Avez-vous déjà tenté de vous enlever la vie? (Comment, Où et Quand (COQ) dans les notes infirmières)

**Questions de fin de module : (elles seront revues ensemble au jour 3)**

**Monsieur Gauthier, homme de 57 ans se présente à son traitement aujourd'hui et il semble très triste, contrairement à d'habitude. Selon son dossier, il aurait fait deux dépressions majeures et une tentative de suicide lors de sa dernière dépression qui remonte à deux ans. Il vient à peine de débiter un nouveau traitement d'antidépresseur. Vous remarquez qu'il pleure tout au long de sa séance, mais tente difficilement de le dissimuler. Il vous confie qu'il est découragé par son état de santé. De plus, son fils, avec qui il habitait, a emménagé chez sa nouvelle blonde. Il ajoute qu'il commence à perdre espoir de vivre normalement un jour. Il mentionne que la seule chose qui lui fait du bien c'est temps-ci, c'est la lecture de romans policiers.**

**27. Dans la situation, quels sont les facteurs de protection?**

---

---

---

**28. Quels sont les interventions préventives nécessaires?**

---

---

---

**29. Quels sont les facteurs prédisposants?**

---

---

---



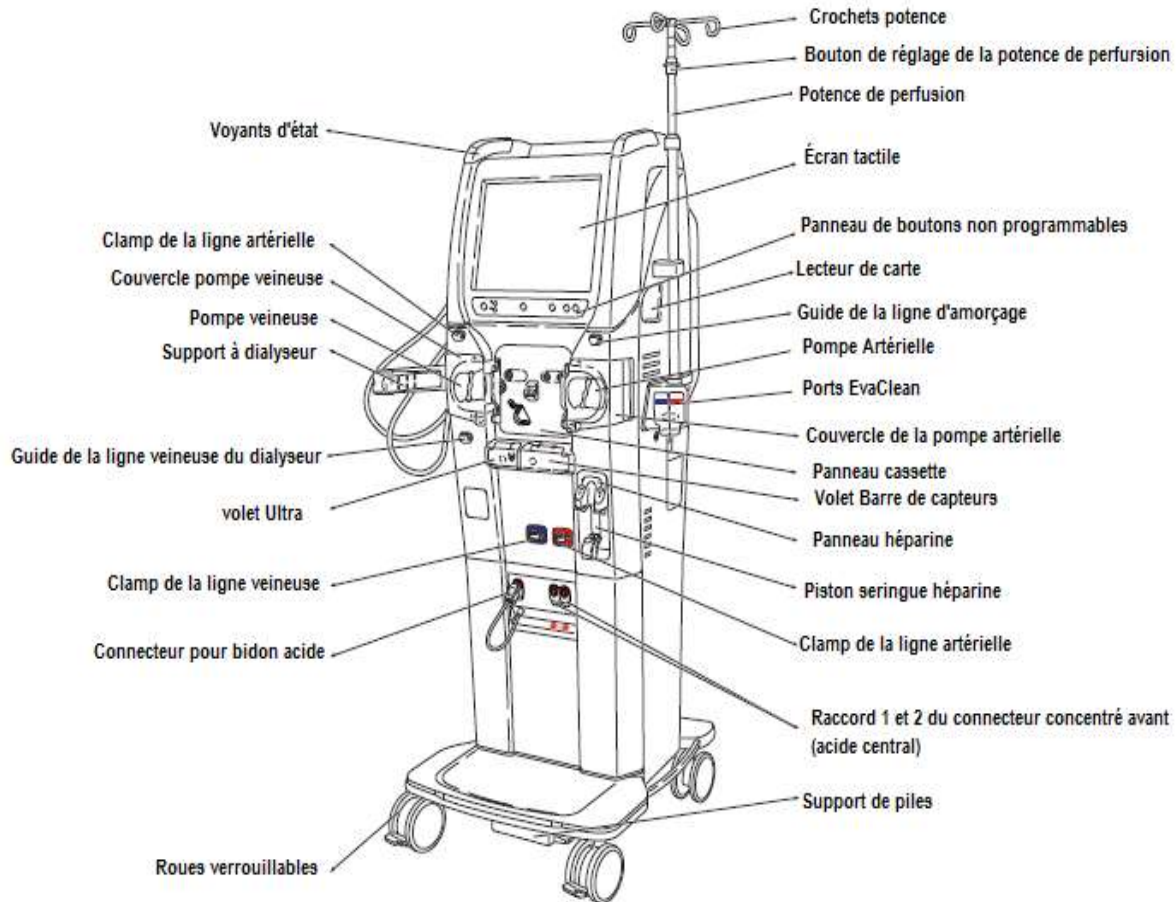
**Module 10 : Nutrition clinique**

Notes personnelles



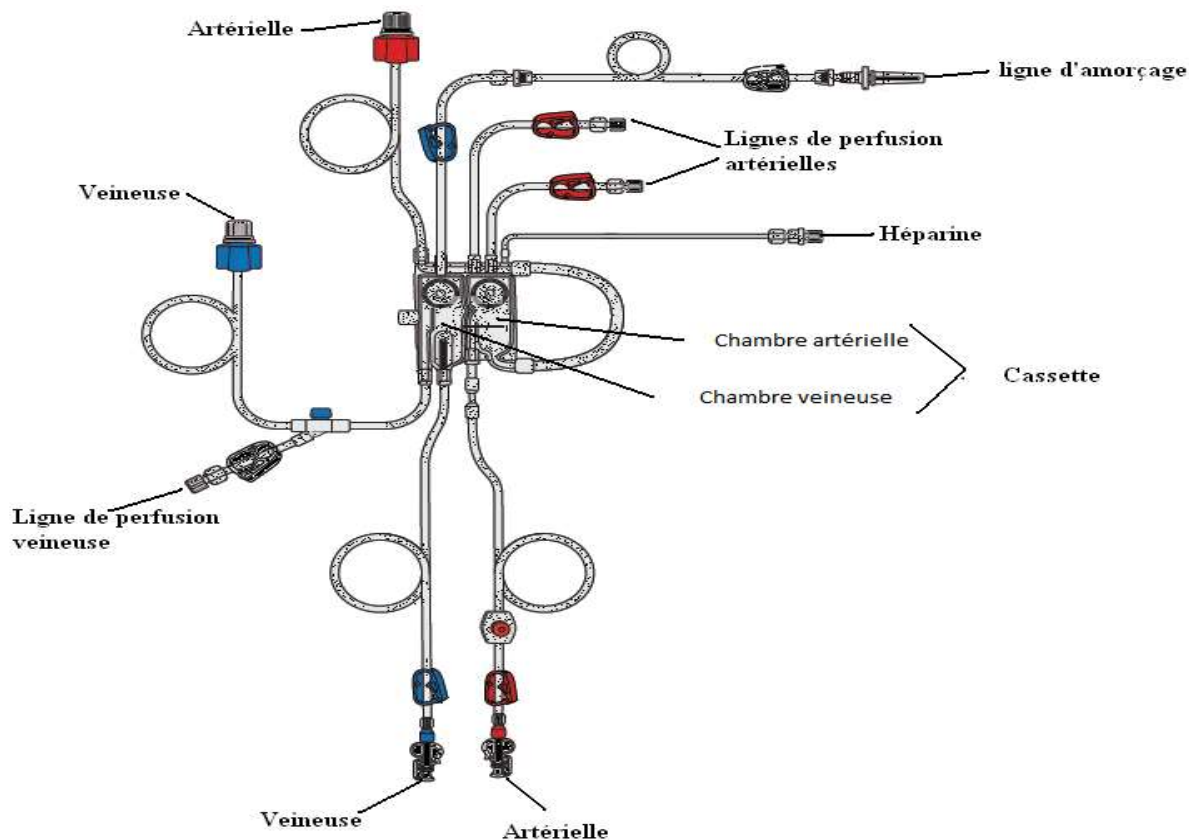
## Le générateur d'hémodialyse

Voici de l'information supplémentaire pour accompagner les vidéos. Bon visionnement!



Artis, Guide de prise en main/Artis Advanced simplicity : Module de formation 1 (introduction et préparation)

Notes personnelles



Artis, Guide de mise en main/Artis Advanced simplicity : Module de formation 1 (introduction et préparation)

### Préparation de l'artis :

Lors de la préparation, l'appareil exécute les tests T1, puis elle crée son dialysat en fonction de 3 éléments branchés à l'appareil au préalable:

- Eau traité
- Cartouche de bicarbonate
- Cruche d'acide

Notes personnelles

### Désinfection de l'Artis :

**CleanCart A:** Carbonate de sodium est un produit naturel qui est utilisé pour déloger et détruire les dépôts de protéines qui pourraient s'être accumulés dans le générateur. S'accompagne automatiquement d'une chaleur

**CleanCart C:** Acide citrique est un produit naturel utilisé pour déloger les particules de bicarbonate accumulées dans le générateur. S'accompagne automatiquement d'une chaleur.

**Chaleur:** La désinfection Chaleur est utilisée pour tuer les micro-organismes qui pourraient coloniser l'intérieur du générateur. La température de l'eau s'élèvera donc à 80 degré Celcius.

### Horaire de désinfection :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
CleanCart C	Chaleur	CleanCart A	CleanCart C	Chaleur	CleanCart C

### Nettoyage et entretiens externe :

**L'écran :** Débarbouillette sèche avec alcool en vaporisateur (vaporiser sur le linge et non directement sur l'écran)

**Le Générateur :** Lingette désinfectante Oxivir x 2 (ne pas passer sur l'écran et dans la barre de capteurs)

**Pour déloger les traces de Bic séché :** Débarbouillette d'eau chaude sur l'extérieur du générateur (sauf l'écran) ou solution moitié vinaigre, moitié eau

**Le matériel (lit, fauteuil, table):** Débarbouillette ou microfibre imbibée de Virox (Oxivir).

Notes personnelles




**Module 12 : Pharmacologie**

**La dialysance des médicaments :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Notes personnelles



**Les 7 bons :**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_

**Questions de fin de module : (elles seront revues ensemble au jour 3)**

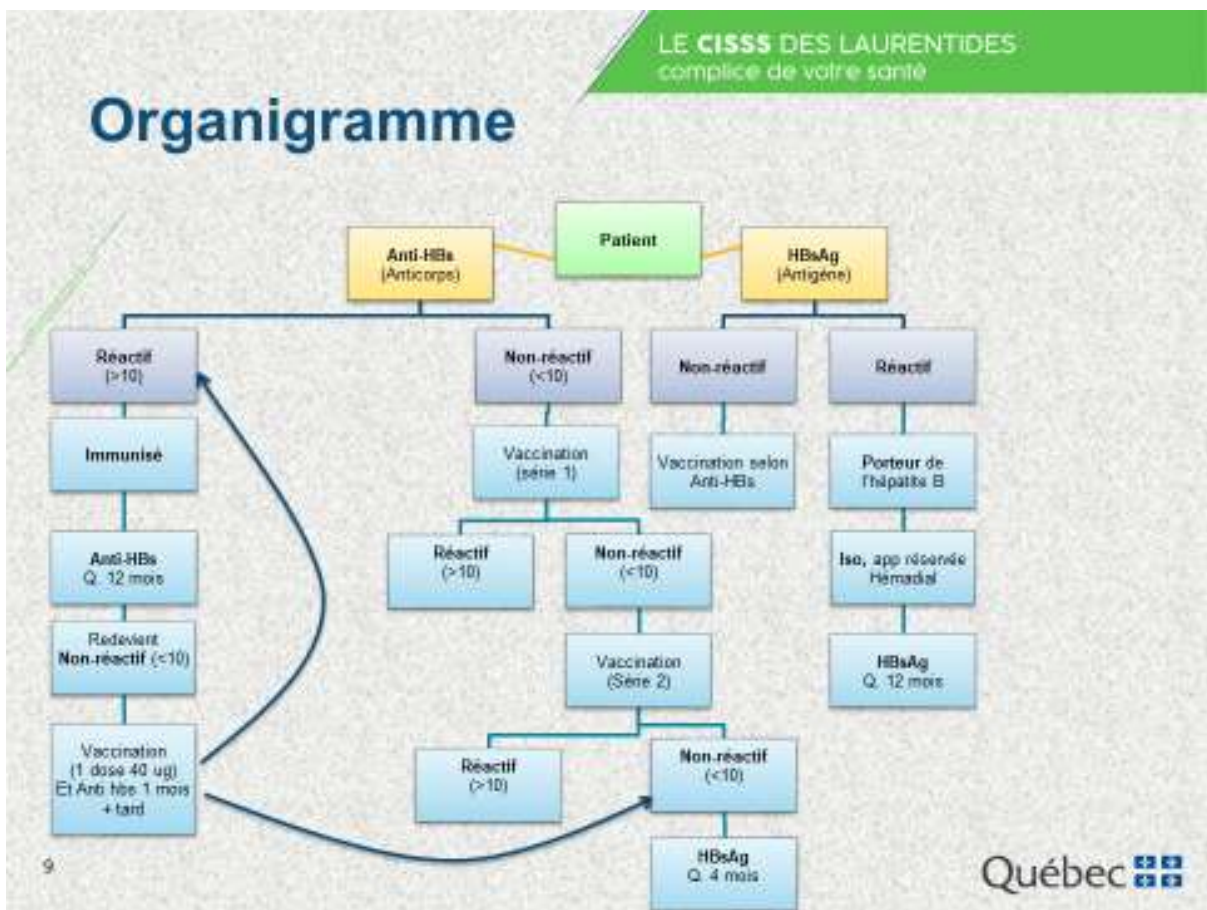
**30. Est-ce qu'il est possible d'administrer un médicament intramusculaire durant le traitement d'hémodialyse?** \_\_\_\_\_

**31. La médication s'administre habituellement via la ligne veineuse sauf 2 exceptions :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Module 13 : Vaccination


Notes personnelles



**Engerix-B 40 ug intramusculaire**

Dose 1= mois 0

- Dose 2= mois 1
- Dose 3= mois 2
- Dose 4= mois 6
- Anti-HBs= mois 7

Notes personnelles 	

**Mise en situation :**

- Dose 1 : \_\_\_\_\_
- Dose 2 : \_\_\_\_\_
- Dose 3 : \_\_\_\_\_
- Dose 4 : \_\_\_\_\_
- Anti Hbs : \_\_\_\_\_

**Questions de fin de module : (elles seront revues ensemble au jour 3)**

**32. Madame Massé débute la dialyse aujourd'hui, pour la première fois. Vous recevez ses résultats sérologiques.**

**Hbs AG : non réactif**

**Anti Hbs : non réactif**

**Que faites-vous?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**33. Monsieur Lavoie a un contrôle d'Anti Hbs à 108 UI/L après la première série de vaccination. Que faites-vous?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**Module 14 : Hemoscan**

Notes personnelles



**Module 15 : Diascan**

Notes personnelles



**Module 16 : Hémocontrolé**

Notes personnelles



**Module 17 : Transonic**

Notes personnelles



**Module 18 : Hémodilution et hémococoncentration**

Notes personnelles



## **Volet hétérodidacte**

**Module 11 : Complications Fréquentes**

Notes personnelles

